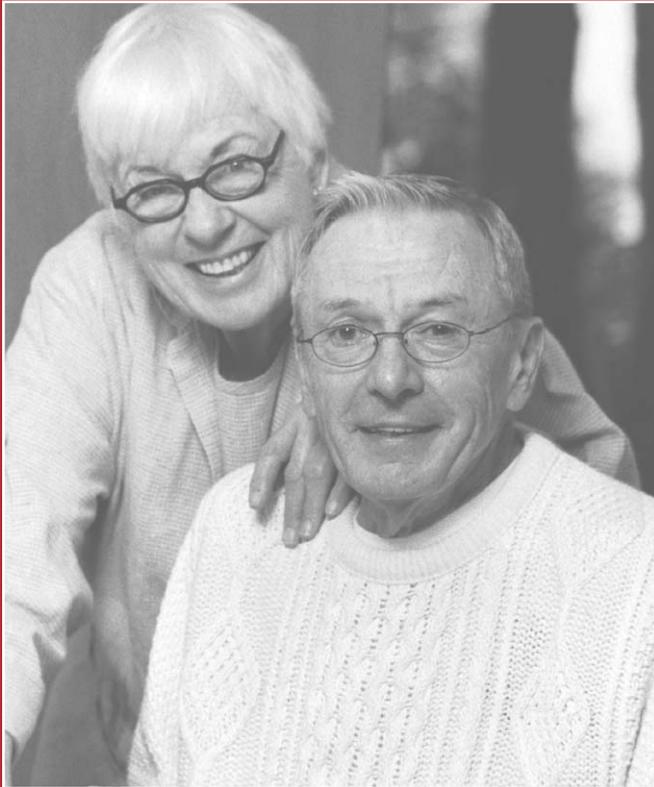


## Centros de Servicios de Medicare y Medicaid



Su Guía sobre

## Los Planes Medicare de Cuenta de Ahorros Médicos

Esta publicación oficial del gobierno contiene información importante sobre los Planes Medicare de Cuenta de Ahorros Médicos entre la que se incluye:

- cómo trabajan estos planes,
- la inscripción y el retiro del plan, y
- las preguntas que debe hacer para decidir si estos planes le convienen.



## Introducción

Medicare está trabajando con compañías de seguro privadas para ofrecerle maneras nuevas de responder a las necesidades del cuidado de su salud. Hay una opción nueva para obtener la atención médica de Medicare. Ahora, Medicare ofrece un Plan Medicare Advantage dirigido al consumidor, llamado Plan Medicare de Cuenta de Ahorros Médicos (MSA por su sigla en inglés). Este nuevo tipo de plan combina un plan de salud de deducible alto con una cuenta de ahorros médicos que usted puede utilizar para sus gastos médicos. Los Planes MSA le permiten controlar el dinero destinado al cuidado de su salud y le brindan una protección importante contra los costos catastróficos del cuidado de la salud.

Use esta publicación para averiguar cuáles son las preguntas que debe hacer para tomar una decisión informada sobre el cuidado de su salud. Sin embargo, necesitará más información de la que esta publicación le brinda para poder decidir si un Plan Medicare de Cuenta de Ahorros Médicos es una buena opción para usted. Además de leer esta publicación, debe leer atentamente los documentos del plan antes de decidir si se inscribe en un Plan MSA.

La inscripción en un Plan Medicare MSA es optativa. Si desea información sobre otras opciones de planes de Medicare, consulte su manual “Medicare y Usted” que se envía por correo a todos los beneficiarios cada otoño. También puede visitar [www.medicare.gov](http://www.medicare.gov), o llamar al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) y preguntarle al representante de servicio al cliente sobre las opciones de planes Medicare en su zona. Los usuarios de TTY deberán llamar al 1-877-486-2048.

*Mi Salud.*  
*Mi Medicare.*

“Su Guía sobre los Planes Medicare de Cuenta de Ahorros Médicos” explica una de las tantas opciones del Programa Medicare. No es un documento legal. Las normas oficiales del Programa Medicare están descritas en las leyes, reglamentos y disposiciones correspondientes.

## Introducción

### **Sección 1: Lo Básico de los Planes Medicare de Cuentas de Ahorros Médicos . . . . . 3-6**

Mi Salud. Mi Medicare. . . . . 4  
Los Planes Medicare MSA tienen dos partes . . . . . 5  
Los pasos básicos de los Planes MSA. . . . . 6

### **Sección 2: Preguntas y Respuestas . . . . . 7-16**

¿Cómo funcionan los Planes MSA? . . . . . 8  
    ¿Cómo trabaja el Plan Medicare Advantage con Deducible alto? . . . . . 8  
    ¿Cómo funcionan los Planes Medicare MSA? . . . . . 9  
    ¿Cuánto dinero se deposita en mi cuenta? . . . . . 10  
    ¿Cómo accedo al dinero de mi cuenta? . . . . . 10  
    ¿Cómo puedo usar el dinero de mi cuenta? . . . . . 10  
    ¿Cómo llevo el control de mis gastos? . . . . . 10  
    ¿Debo pagar impuesto por el dinero de mi cuenta? . . . . . 10  
    ¿Qué son los Gastos Médicos Calificados? . . . . . 11  
    ¿Cuánto tendré que pagar por el cuidado de mi salud? . . . . . 11  
    ¿Puedo tener o adquirir otro seguro? . . . . . 12  
    ¿Puedo quedarme con mi póliza Medigap (Seguro Suplementario a Medicare)? . . . . . 12  
  
Planes Piloto de Cuenta de Ahorros Médicos de Medicare . . . . . 13  
    ¿Qué son los Planes MSA piloto? . . . . . 13  
    ¿Cómo funcionan? . . . . . 13  
  
Inscripción y Cancelación de Planes . . . . . 14  
    ¿Quién puede inscribirse en un Plan Medicare MSA? . . . . . 14  
    ¿Quién no puede inscribirse en un Plan Medicare MSA? . . . . . 14  
    ¿Cuándo me puedo inscribir en un Plan Medicare MSA? . . . . . 14  
    ¿Cómo me inscribo en un Plan Medicare MSA? . . . . . 14  
    ¿Cuándo y cómo puedo cancelar mi Plan Medicare MSA? . . . . . 15  
    ¿Puede mi Plan Medicare MSA cancelar mi cobertura? . . . . . 16  
    ¿Qué ocurre con el dinero de mi cuenta si me retiro de mi plan? . . . . . 16  
    ¿Puede mi cónyuge utilizar el dinero de mi cuenta si yo fallezco? . . . . . 16  
    ¿Qué pasa si el beneficiario no es mi cónyuge? . . . . . 16

<b>Sección 3: Ejemplos de Planes Medicare MSA . . . . .</b>	<b>17–24</b>
Ejemplo general. . . . .	18
El uso de su cuenta para distintos gastos . . . . .	19
Ejemplo 1 detallado. . . . .	20
Ejemplo 2 detallado. . . . .	21–22
Ejemplo 3 detallado. . . . .	23–24
<b>Sección 4: Información Adicional . . . . .</b>	<b>25–28</b>
Lo que debe tener en cuenta antes de inscribirse en un Plan Medicare MSA . . .	26
Lo que debe preguntar al escoger un Plan Medicare MSA . . . . .	27
Lo que debe preguntar al considerar un banco o institución Financiera alternativa . . . . .	27
¿Dónde obtengo más información? . . . . .	28
<b>Sección 5: Información sobre los Planes Medicare MSA . . . .</b>	<b>29–30</b>
<b>Sección 6: Palabras que Debe Conocer . . . . .</b>	<b>31–33</b>
<b>Sección 7: Índice . . . . .</b>	<b>35–36</b>

1

**Los Básico sobre los Planes Medicare de Cuenta de Ahorros Médicos**



### **Mi Salud. Mi Medicare.**

Usted tiene una cierta flexibilidad en cuanto al cuidado de su salud. Es importante que evalúe su cobertura de salud y de medicamentos cada otoño. Si desea cambiar, fíjese en otras opciones. Tal vez haya otro plan que responda mejor a sus necesidades. La inscripción abierta comienza el 15 de noviembre hasta el 31 de diciembre de cada año.

Los Planes Medicare MSA son una de las opciones más nuevas de los Planes Medicare Advantage para obtener sus beneficios de Medicare. A partir de 2007, las compañías privadas comenzarán a ofrecer los Planes MSA. Estos planes le dan control sobre el dinero para sus gastos médicos. Los Planes Medicare MSA son similares a los planes de Cuentas de Ahorros Médicos disponibles fuera del Programa Medicare. Si escoge inscribirse en un Plan Medicare MSA, usted continúa en el Programa Medicare.

Esta publicación explica los Planes Medicare MSA. En esta sección básica, le presentamos las generalidades sobre estos planes y cómo funcionan. En las secciones siguientes encontrará más detalles. Sin embargo es importante que tenga en cuenta que cada Plan Medicare MSA puede variar. El único modo de obtener información específica es llamando al plan. Use la tabla de la página 30 para los contactos de los planes disponibles.



### 1. PLAN DE SALUD

La primera parte del Plan Medicare MSA es un tipo especial de Plan Medicare Advantage con deducible alto.

El plan comenzará a pagar sus costos una vez que usted haya pagado el deducible que varía con cada plan.

En esta publicación nos referiremos al Plan Medicare Advantage como el “plan”.

+

### 2. CUENTA DE AHORROS

La segunda parte del Plan Medicare MSA es un tipo especial de cuenta de ahorros.

El Plan Medicare Advantage deposita dinero en su cuenta. Usted puede usar el dinero de la cuenta para pagar por los gastos del cuidado de su salud aun antes de haber pagado el deducible.

En esta publicación nos referiremos al Plan Medicare de Cuenta de Ahorros Médicos como la “cuenta”.

## Los pasos básicos de los Planes Medicare MSA

1. Usted escoge y se inscribe en un Plan Medicare Advantage con deducible alto.
2. Abre una cuenta especial con el banco escogido por el plan.
3. Medicare le entrega al plan una cantidad de dinero anual para los gastos del cuidado de su salud.
4. El plan deposita ese dinero en su cuenta.
5. Usted puede usar ese dinero para sus gastos de salud.  
**Cuando usa el dinero de su cuenta para los servicios cubiertos por la Parte A (seguro de hospital) o la Parte B (seguro médico), el pago cuenta como parte del pago del deducible.**
6. Si usa todo el dinero de su cuenta y tiene gastos de salud adicionales, tendrá que pagarlos de-su-bolsillo hasta que alcance el deducible del plan por los servicios cubiertos por Medicare.
7. Durante el tiempo en que está pagando por los servicios antes de pagar el total del deducible, los médicos y otros proveedores no pueden cobrarle más de la **cantidad aprobada por Medicare**.
8. Una vez que haya pagado el deducible, el plan pagará por los servicios cubiertos por Medicare. Lea la información que le envía el plan para averiguar los costos de su bolsillo y los límites a los gastos de su bolsillo.
9. El dinero restante al final del año quedará en su cuenta.

Esta es una explicación muy básica de los Planes Medicare MSA. Hay ciertas normas que rigen estos planes, como el modo en que la cuenta puede ser utilizada, cuál es el dinero sujeto a impuestos y cuando puede inscribirse o retirarse de uno de estos planes. Para obtener información detallada, consulte la sección de Preguntas y Respuestas que comienza en la próxima página y lea los documentos del plan.

Recuerde que las palabras en color **roja** definidas en las páginas 32–33.

# 2

## Preguntas y Respuestas



### **¿Cómo funcionan los Planes Medicare MSA?**

#### **¿Cómo funcionan los Planes Medicare Advantage con deducible alto?**

Los Planes Medicare Advantage brindan la cobertura de las Partes A y B de Medicare. Si decide inscribirse en un Plan Medicare MSA, obtendrá los servicios de salud cubiertos por Medicare a través de un Plan Medicare Advantage con deducible alto (una vez que usted haya pagado el deducible). No tendrá que pagar una prima mensual por este plan fuera de la prima de la Parte B de Medicare (vea la página 11). Medicare paga la prima del Plan Medicare Advantage por usted.

El deducible alto anual puede variar con cada plan. (El deducible anual es la cantidad que paga de su bolsillo por los servicios cubiertos por Medicare antes de que el plan comience a pagar.) Es importante que averigüe cuál es el deducible antes de inscribirse en el plan. Fíjese en la tabla de la página 30 para ver las cantidades de los deducibles.

Algunos planes pueden ofrecer beneficios extra por un costo adicional, como por ejemplo servicios dentales, de la vista y cuidado a largo plazo.

**Los Planes Medicare MSA no cubren las recetas médicas (Parte D).** Sin embargo, si se inscribe en un Plan Medicare MSA, también puede inscribirse en un Plan Medicare para recetas médicas y agregar de este modo la cobertura de medicamentos. Consulte su manual “Medicare y Usted”, llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) o visite [www.medicare.gov](http://www.medicare.gov) para obtener más información sobre los Planes Medicare para Recetas Médicas.

Recuerde que las palabras en color **roja** definidas en las páginas 32–33.

### ¿Cómo funcionan las Cuentas de Ahorros de Medicare?

Uno de los pasos de la inscripción en un Plan MSA es abrir una cuenta especial en el banco escogido por el plan.

Cuando usted está inscrito en un Plan Medicare Advantage, Medicare le paga a las compañías privadas que ofrecen este tipo de planes, una cantidad fija para el cuidado de su salud. El Plan Medicare MSA deposita parte del dinero que recibe de Medicare en su cuenta especial de ahorros al comienzo de cada año. Sólo el plan puede depositar dinero en esa cuenta – usted no puede depositar su propio dinero. Es importante que averigüe la cantidad que se ha depositado. Fíjese en la tabla en la página 30 para averiguar la cantidad depositada por los planes. Dicha cantidad puede cambiar cada año y también ganar interés. Todo dinero restante en su cuenta al final del año, quedará en la cuenta. Si usted permanece en el plan al año siguiente, el nuevo depósito se agregará a la cantidad restante en su cuenta.

Una vez que haya recibido el depósito inicial, usted puede cambiar el depósito a una cuenta de ahorro ofrecida por su propio banco o institución financiera. Si ha cambiado el depósito, usted será responsable de mantener el control de su cuenta (vea la página 10). Si desea más información sobre la elección de un banco o institución financiera alternativa, vea la página 27.

**Usted puede usar el dinero de su cuenta para pagar por los gastos médicos o los que no son gastos médicos, pero sólo contarán como parte del pago del deducible los gastos por los servicios cubiertos por las Partes A y B de Medicare. Además, usted tendrá que pagar impuestos sobre el dinero utilizado para los gastos que no son gastos médicos (vea la página 10).**

Consulte su manual “Medicare y Usted” o visite [www.medicare.gov](http://www.medicare.gov) para averiguar lo que cubre Medicare. Si usa todo el dinero de su cuenta y aun no ha pagado el total del deducible, hasta que lo haga, todos los gastos saldrán de su bolsillo. Una vez pagado el deducible, su plan pagará por los servicios cubiertos por Medicare. Usted tendrá que pagar algunos costos de su bolsillo después de haber pagado el deducible, como por ejemplo si consulta a un médico que no pertenece al plan, o si está en un Plan Medicare MSA Piloto (vea la página 13).

**Aviso:** Usted será responsable de administrar el dinero de su cuenta. Esto incluye decidir si paga sus gastos de salud con su propio dinero o el de la cuenta de ahorros. Algunos planes tienen información sobre los costos y la calidad de los proveedores de su zona. Esta información podría ayudarle a gastar su dinero responsablemente y obtener el mejor resultado posible. Comuníquese con su plan y pregunte si tienen información para el consumidor. Los Planes Medicare MSA piloto deben proporcionarle esta información.

**¿Cuánto dinero se deposita en mi cuenta?**

La cantidad dependerá del plan que escoja. Cada miembro del plan recibirá la misma suma de dinero. Su edad o estado de salud no influirá en la cantidad que se deposite. Al comparar los Planes Medicare MSA, le conviene averiguar la cantidad del depósito antes de tomar una decisión. Fíjese en la tabla en la página 30 para averiguar la cantidad depositada por los planes.

**¿Cómo accedo al dinero de mi cuenta?**

El banco escogido por su plan le dará una tarjeta especial de débito o crédito para usar el dinero de su cuenta. Cuando tiene un gasto médico, como una visita médica, usted puede pagar con la tarjeta y el dinero saldrá de su cuenta.

**¿Cómo puedo usar el dinero de mi cuenta?**

Usted puede usar el dinero de su cuenta para pagar un gasto médico o cualquier otro tipo de expensas, pero solamente los gastos por los servicios cubiertos por las Partes A y B de Medicare se considerarán como parte del pago del deducible.

**¿Cómo llevo el control de mis gastos?**

Si deja el depósito en el banco escogido por el plan, recibirá un estado de cuenta de su plan cada mes y en el mismo aparecerán las transacciones de la cuenta. También puede averiguar si sus gastos cuentan como parte del pago del deducible. Según el plan, usted hasta podría ver su cuenta por Internet.

Usted tendrá que controlar sus propios gastos si cambia el depósito a otro banco o institución financiera.

**¿Debo pagar impuesto por el dinero de mi cuenta?**

Si usa el dinero de su cuenta para un gasto que no sea médico, tendrá que pagar impuesto como parte de sus ingresos y además puede que se aplique como multa un impuesto adicional. El dinero de su cuenta y cualquier interés que cobre no paga impuesto si lo usa en Gastos Médicos Calificados.

Recuerde que las palabras en color **roja** definidas en las páginas 32–33.

### ¿Qué son los Gastos Médicos Calificados?

Los gastos médicos calificados son el mismo tipo de servicios y productos que usted deduciría de sus impuestos anuales como gastos médicos. Algunos gastos médicos calificados, como las visitas médicas, los análisis, las estadías en el hospital, también son servicios cubiertos por Medicare. Otros gastos médicos calificados como los servicios dentales y de la vista no están cubiertos por las Partes A y B de Medicare. Vea la tabla en la página 19.

Para obtener una lista completa de los servicios y productos considerados gastos médicos calificados y otra información sobre impuestos, llame al Servicio de Rentas Internas (*Internal Revenue Service*) al 1-800-TAX-FORM (1-800-829-3676). Solicite una copia gratuita de la publicación del IRS #502, “Gastos médicos y dentales”, o visite [www.irs.gov](http://www.irs.gov) y seleccione “Formularios y Publicaciones” (*Forms and Publications*) para ver o imprimir una copia.

### ¿Cuánto tendré que pagar por el cuidado de mi salud?

- Usted no tendrá que pagar una prima mensual. Medicare pagará la prima mensual de los Planes Medicare MSA.
- Usted (u otra persona en su nombre) puede seguir pagando la prima mensual de la Parte B (\$93.50 en el 2007\*).
- Algunos planes pueden ofrecer beneficios extra por un costo adicional. Usted no tiene obligación de comprar la cobertura complementaria.
- Si usa todo el dinero de su cuenta y aun no ha pagado el total del deducible, hasta que lo haga, todos los gastos saldrán de su bolsillo. Sólo los gastos por los servicios cubiertos por las Partes A y B de Medicare contarán como parte del pago del deducible.
- En general, los proveedores no deben cobrarle más de lo que paga el Plan Original de Medicare. Sin embargo, tal vez tenga que pagar la diferencia entre lo que le cobra su proveedor de salud y la cantidad aprobada por Medicare, si su médico o proveedor no acepta la asignación.

\* A partir de enero del 2007, la prima mensual que paga por la Parte B de Medicare será más alta si su ingreso anual es más de \$80,000 (soltero) o de \$160,000 (casado o si presenta una declaración de impuestos conjunta). Estas cantidades cambian cada año. Si desea más información sobre las primas de la Parte B basadas en su ingreso, llame a la oficina del Seguro Social al 1-800-772-1213. Los usuarios de TTY deberán llamar al 1-800-325-0778.

**¿Puedo tener o adquirir otro seguro?**

En general, si se inscribe en un Plan Medicare MSA, no puede tener otro seguro médico que cubra los costos que contarían para el pago del deducible anual de su Plan MSA.

Dado que los Planes Medicare MSA no ofrecen la cobertura de recetas médicas (Parte D), usted puede inscribirse en un Plan Medicare para Recetas Médicas individual para obtener ayuda para pagar por sus medicinas. Visite [www.medicare.gov](http://www.medicare.gov) o llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) para averiguar cuáles son los planes disponibles en su zona.

También puede comprar algunas pólizas con beneficios limitados además de su Plan Medicare MSA, tales como la cobertura de servicios dentales, de la vista y de cuidado a largo plazo. Llame al Programa Estatal de Asistencia sobre Seguros de Salud (SHIP por su sigla en inglés) en su zona para obtener información sobre este tipo de pólizas. Para obtener el teléfono del SHIP en su zona, visite [www.medicare.gov](http://www.medicare.gov) o llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227).

**¿Puedo quedarme con mi póliza Medigap (Seguro Suplementario a Medicare)?**

Si ya tiene una póliza Medigap, puede quedársela. Sin embargo, tendrá que seguir pagando las primas y tal vez obtenga pocos o ningún beneficio de dicha póliza mientras esté inscrito en un Plan Medicare MSA. Si cancela su póliza Medigap, tal vez no pueda recuperarla, excepto en ciertas circunstancias.

Si tiene una póliza Medigap con cobertura de recetas médicas, puede seguir utilizándola cuando esté inscrito en un Plan Medicare MSA. También puede inscribirse en un plan Medicare para recetas médicas para obtener ayuda con sus gastos de medicamentos. Si se inscribe en un plan Medicare para recetas médicas, tendrá que avisarle a su compañía de seguro de Medigap para retiren la cobertura de medicamentos recetados de su póliza. Si decide quedarse con la cobertura de recetas médicas de Medigap, tal vez tenga que pagar una penalidad si más tarde decide inscribirse en un plan Medicare para recetas médicas. Llame al 1-800-MEDICARE (1800-633-4227) o visite [www.medicare.gov](http://www.medicare.gov) para obtener más información sobre la penalidad por inscripción tardía.

Recuerde que las palabras en color **roja** definidas en las páginas 32–33.

**Nota:** Si está inscrito en un Plan Medicare MSA, es ilegal que intenten venderle una póliza Medigap. Si desea más información sobre Medigap, visite [www.medicare.gov](http://www.medicare.gov) y seleccione “Busque una publicación de Medicare” para ver la publicación “Selección de una póliza Medigap”.

## **Planes Piloto de Cuenta de Ahorros Médicos de Medicare**

### **¿Qué son los Planes Piloto de Cuenta de Ahorros Médicos?**

Los programas piloto son proyectos especiales para evaluar las mejoras en la cobertura, los pagos y la calidad del cuidado ofrecido por Medicare. En el 2007, además de los Planes Medicare MSA estándar, las compañías de seguro ofrecerán Planes MSA piloto. Estos planes piloto tienen normas distintas a las de los Planes Medicare MSA estándar y ofrecerán opciones similares a los planes de cuenta de ahorros médicos disponibles fuera del programa Medicare.

### **¿Cómo funcionan los Planes MSA Piloto?**

Los Planes Piloto de Cuenta de Ahorros Médicos de Medicare son similares a los Planes Medicare MSA estándar, en ellos también tendrá que pagar un deducible alto. Estos planes difieren en:

- Después del deducible, lo más probable es que tenga que pagar un coseguro hasta un límite máximo de gastos-de-su-bolsillo.
- Si el plan tiene una red, pagará menos por los servicios que reciba dentro de la red del plan que fuera de ella.
- Una vez que haya alcanzado el límite máximo de gastos de su bolsillo, todos los servicios cubiertos por Medicare serán pagados por el plan.
- Algunos servicios preventivos cubiertos por Medicare pueden estar cubiertos parcial o totalmente por el plan antes de que usted haya terminado de pagar el deducible.
- Los Planes MSA piloto deben brindar a sus miembros información sobre los costos, la calidad de los proveedores y los servicios disponibles.

## Inscripción y Cancelación de Planes

### ¿Quién puede inscribirse en un Plan Medicare MSA?

La mayoría de las personas con las Partes A y B de Medicare pueden inscribirse en un Plan Medicare MSA.

### ¿Quién no puede inscribirse en un Plan Medicare MSA?

Usted no puede inscribirse en un Plan MSA si:

- tiene una cobertura de salud que pagaría el deducible del Plan MSA, incluidos los beneficios de un plan grupal de empleador o sindicato.
- recibe beneficios del Departamento de Defensa (TRICARE) o del Departamento de Asuntos de Veteranos.
- está jubilado del gobierno Federal y participa en el Programa de Beneficios Médicos para Empleados Federales (FEHBP por su sigla en inglés).
- reúne los requisitos para recibir los beneficios de Medicaid (un programa conjunto federal y estatal que ayuda a los beneficiarios de recursos e ingresos limitados, a pagar los gastos médicos).
- padece de Enfermedad Renal en Etapa Final (insuficiencia renal permanente que requiere tratamiento de diálisis o trasplante de riñón).
- recibe actualmente atención de hospicio.
- vive fuera de los Estados Unidos más de 183 días al año.

### ¿Cuándo puedo inscribirme en un Plan Medicare MSA?

Usted puede inscribirse:

- cuando sea elegible para Medicare por primera vez, durante el período que comienza tres meses antes del mes en que cumple 65 años y termina tres meses después. Si tiene derecho a Medicare por una incapacidad, puede inscribirse tres meses antes y tres después del mes número 25 de recibir los beneficios por incapacidad.
- entre el 15 de noviembre y el 31 de diciembre de cada año. Su cobertura comenzará el 1 de enero del año siguiente.

Recuerde que las palabras en color **roja** definidas en las páginas 32–33.

**Nota:** Habrá un período especial de inscripción para los beneficiarios que se inscriben en Planes Medicare MSA patrocinados por un grupo de empleador o sindicato.

### Inscripción y Cancelación de Planes (continuación)

#### ¿Cómo me inscribo en un Plan Medicare MSA?

Una vez que haya comparado los planes y decidido cuál le interesa, llame al plan para pedir información sobre la inscripción. Cuando haya recibido el formulario de inscripción, llénelo y devuélvalo al plan por correo o entrégueselo al representante del plan. El plan le indicará cómo abrir su cuenta en el banco escogido por el plan. Antes de que se pueda procesar su inscripción, usted tendrá que abrir una cuenta. El plan le enviará una carta informándole cuándo comienza su cobertura.

#### ¿Cuándo y cómo cancelo mi Plan Medicare MSA?

Usted puede cancelar su Plan MSA entre el 15 de noviembre y el 31 de diciembre de cada año. La inscripción generalmente es por un año. En ciertos casos, por ejemplo si ingresa a un asilo de ancianos o se muda, puede dejar el plan en otro momento. Una vez que haya solicitado la cancelación, el plan le hará saber por escrito, la fecha en la que termina su cobertura. Si no recibe una carta, llame al plan y solicite la fecha de terminación de cobertura.

Si desea cancelar la cobertura de su Plan MSA a fin del año y regresar al Plan Original de Medicare, debe comunicarse con su plan actual o llamar al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227).

Si desea cancelar la cobertura de su Plan MSA a fin del año e inscribirse en otro Plan MSA, otro Plan Medicare Advantage u otro tipo de plan de Medicare simplemente debe inscribirse en el nuevo plan. No necesita avisarle a su antiguo plan que está cancelando su cobertura ni enviarles nada. La cobertura de su antiguo plan será cancelada automáticamente cuando comience la cobertura del nuevo. Usted recibirá una carta de su nuevo plan indicando cuándo se inicia la cobertura.

**Nota:** Si escoge por primera vez un Plan Medicare MSA y luego cambia de opinión, puede cancelar su inscripción hasta el 15 de diciembre del mismo año. Comuníquese con el plan para el 15 de diciembre si desea cancelar su inscripción.

**¿Puede mi Plan Medicare MSA cancelar mi cobertura?**

Su plan debe cancelar su cobertura si usted:

- recibe los beneficios de Medicaid
- está inscrito en un plan del Programa de Beneficios de Salud para Empleados Federales
- obtiene sus beneficios médicos del Departamento de Defensa (TRICARE) o del Departamento de Asuntos de Veteranos.
- obtiene beneficios que cubre de manera permanente parte o todo el deducible anual del Plan MSA.
- Se muda fuera del área de servicio del plan o está temporalmente fuera del área de servicio del plan por más de seis meses.

**¿Qué ocurre con el dinero de mi cuenta si me retiro del plan?**

Si se retira del Plan Medicare MSA, no se agregará más dinero a su cuenta. Parte del depósito más reciente (basándose en los meses que queden en el año), tal vez tenga que devolverse a Medicare.

**¿Puede mi cónyuge utilizar el dinero de mi cuenta si yo fallezco?**

Todo dinero en su cuenta que haya sido depositado antes del presente año es parte de sus bienes. Si su cónyuge es su beneficiario/a, puede quedarse con parte del dinero que se depositó en su cuenta este año. No se agregará más dinero. Parte del depósito más reciente (basándose en los meses que queden en el año), tal vez tenga que devolverse a Medicare. El resto del dinero que había en la cuenta al momento de su fallecimiento, puede ser usado para cubrir los gastos médicos de su cónyuge.

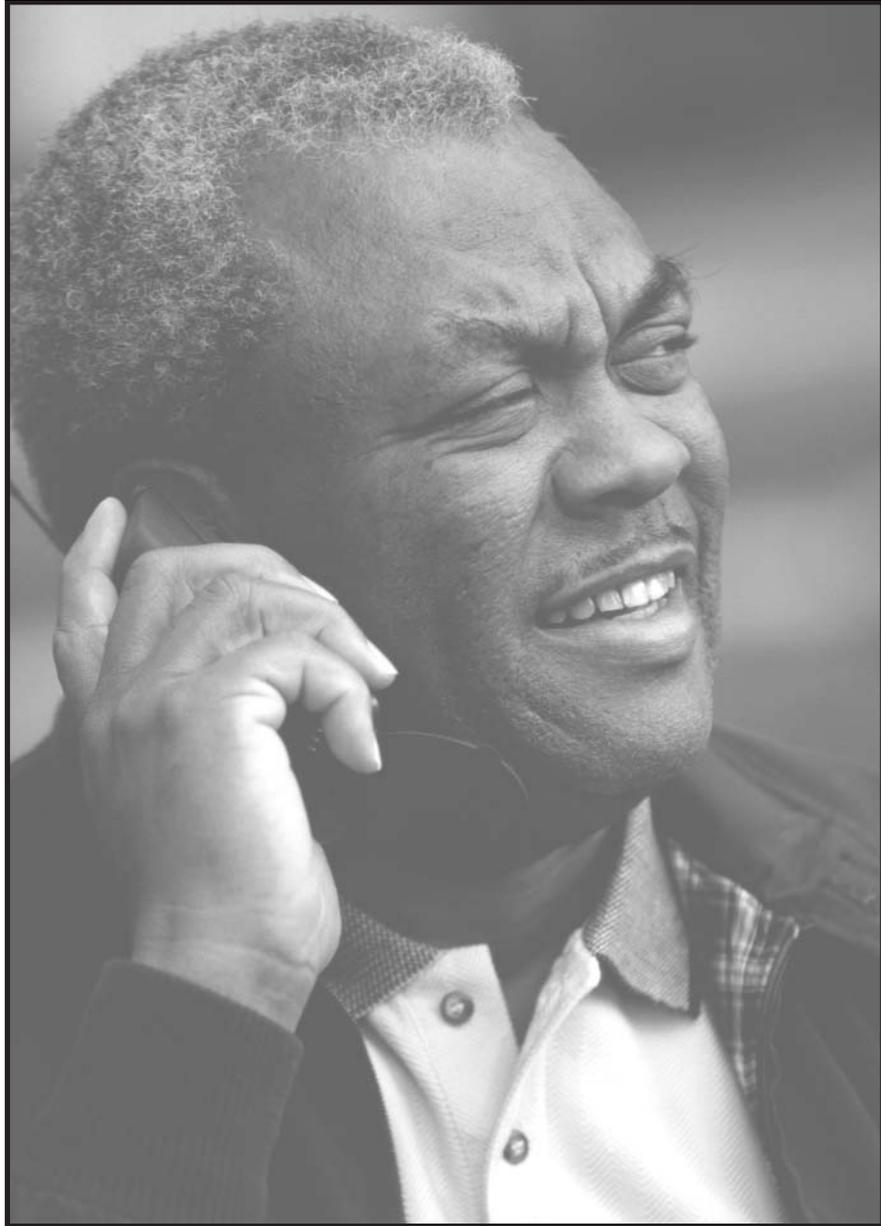
**¿Qué pasa si el beneficiario no es mi cónyuge?**

Si usted designa un beneficiario que no sea su cónyuge, el dinero que queda en la cuenta después de su muerte debe considerarse para la declaración de impuestos anual del beneficiario, como ingreso bruto. Si su estado recibe el dinero de su cuenta, en la declaración final de impuestos se considera como ingreso bruto.

Recuerde que las palabras en color **roja** definidas en las páginas 32–33.

3

Ejemplos de Planes Medicare MSA



**Ejemplo general**

El Sr. Morel está comparando los Planes Medicare MSA. El plan X (un Plan Medicare MSA estándar) y el plan Y (un Plan MSA piloto) son los dos planes disponibles.

	<b>Plan X (estándar)</b>	<b>Plan Y (piloto)</b>
Depósito anual	\$1,500	\$1,000
Deducible anual	\$4,000	\$3,500
Costo compartido después del deducible	0%	20%
Límite máximo de gastos de su bolsillo	same as yearly deductible	\$4,800

**Si el Sr. Morel se inscribe en el plan X (estándar)**

- El plan X deposita al comienzo del año \$1,500 en la cuenta del Sr. Morel.
- Si el Sr. Morel usa ese dinero para los servicios cubiertos por las Partes A y B de Medicare, tendrá que pagar \$2,500 de su bolsillo por los servicios cubiertos por las Partes A y B de Medicare para cubrir el total del deducible.
- Una vez que el Sr. Morel haya pagado el deducible, el plan X paga todos los servicios cubiertos por las Partes A y B y el Sr. Morel no paga nada.\*

**Si el Sr. Morel se inscribe en el plan Y (piloto)**

- El plan Y deposita al comienzo del año \$1,000 en la cuenta del Sr. Morel.
- Si el Sr. Morel usa ese dinero para los servicios cubiertos por las Partes A y B de Medicare, tendrá que pagar \$2,500 de su bolsillo por los servicios cubiertos por las Partes A y B de Medicare para cubrir el total del deducible.
- Una vez que el Sr. Morel haya pagado el deducible, el plan Y paga el 80% del costo de los servicios cubiertos por las Partes A y B y el Sr. Morel paga el 20%.\*
- Una vez que el Sr. Morel haya gastado \$1,300, habrá alcanzado el límite máximo de gastos de su bolsillo. Cuando esto ocurra, el plan pagará el 100% de todos los servicios cubiertos por las Partes A y B de Medicare.

\* Sin embargo, el Sr. Morel debe seguir pagando la prima mensual de la Parte B.

Estos son algunos ejemplos de los tipos de planes. Vea la página 30 para obtener las cantidades del deducible, depósito, límite máximo de gastos de su bolsillo y costos compartidos.

## Cómo funciona el plan cuando usa su cuenta para distintos tipos de expensas

La tabla siguiente le muestra cómo trabaja el Plan Medicare MSA cuando usted usa el dinero de su cuenta para distintos gastos.

Tipo de expensa	¿Puedo usar el dinero de mi cuenta para este tipo de expensa?	¿Se tiene en cuenta este gasto para el pago del deducible?	¿Pago impuestos sobre la cantidad pagada por este tipo de expensa?
Ejemplos de servicios cubiertos por las Partes A y B de Medicare* <ul style="list-style-type: none"> <li>• Visita médica</li> <li>• Internación en un hospital</li> </ul>	Sí	Sí	No
Ejemplos de gastos médicos calificados que no son parte de los servicios cubiertos por las Partes A y B de Medicare** <ul style="list-style-type: none"> <li>• Servicios dentales</li> <li>• Servicios de la vista</li> <li>• Recetas médicas (Parte D</li> </ul>	Sí	No	No
Ejemplos de expensas que no son gastos médicos <ul style="list-style-type: none"> <li>• Servicios (gas, luz, etc.)</li> <li>• Comestibles</li> </ul>	Sí	No	Sí

\* Estos son sólo ejemplos de los servicios cubiertos por las Partes A y B de Medicare. Para averiguar lo que cubre Medicare, consulte el manual “Medicare y Usted”. O visite [www.medicare.gov](http://www.medicare.gov) y seleccione “Lo Que Medicare Cubre”.

\*\* Estos son sólo ejemplos de los Gastos Médicos Calificados. Vea la página 11 si desea obtener una lista completa de los servicios y productos considerados como Gastos Médicos Calificados.

**Ejemplo 1 detallado**

La Sra. Torres se inscribe en un Plan Medicare MSA estándar. El plan tiene un deducible anual de \$2,500 y depositó en su cuenta \$1,000. Una vez que la Sra. Torres haya pagado el deducible, el plan pagará por todos los servicios cubiertos por Medicare. Fíjese de qué manera usa la Sra. Torres el dinero de su cuenta.

- La Sra. Torres paga \$200 por su visita médica. Usa el dinero de su cuenta para pagar por este servicio. Dado que la visita médica es un servicio cubierto por Medicare, los \$200 se considerarán como parte del pago del deducible.

Saldo	Deducible
\$1,000	\$2,500
- \$200	-\$200
=\$800	= \$2,300

- A la Sra. Torres le hacen un MRI. El costo es \$800. Usa el dinero de su cuenta para pagar este gasto. Dado que éste es un servicio cubierto por Medicare, los \$800 se considerarán como parte del pago del deducible.

Saldo	Deducible
\$800	\$2,300
-\$800	-\$800
=\$0	= \$1,500

- La Sra. Torres consulta a un especialista. El costo total del especialista y los exámenes adicionales es \$1,500. Usa todo el dinero de su cuenta y ahora debe pagar de su bolsillo hasta que pague todo el deducible. Dado que éste es un servicio cubierto por Medicare, los \$1,500 se considerarán como parte del pago del deducible.

Saldo	Gastos directos del bolsillo	Deducible
\$0	\$1,500	\$1,500
		-\$1,500
		= \$0 (se ha pagado todo el deducible)

- A la Sra. Torres la ingresan al hospital para una cirugía. El costo de su estadía en el hospital es \$12,000. Como ya ha pagado la cantidad total del deducible, el plan paga por todos los servicios cubiertos por Medicare por el resto del año.

Saldo	El plan paga
\$0	\$12,000

**Ejemplo 2 detallado**

La Sra. Suarez se inscribe en un Plan Medicare MSA estándar. El plan depositó en su cuenta \$1,500 el 1ro de enero. El deducible anual del plan es \$3,000. Una vez que la Sra. Suarez haya pagado el deducible, el plan pagará por todos los servicios cubiertos por Medicare. Fíjese de qué manera usa la Sra. Suarez el dinero de su cuenta.

- La Sra. Suarez paga \$500 por su visita médica. Usa el dinero de su cuenta para pagar por este servicio. Dado que la visita médica es un servicio cubierto por Medicare, los \$500 se considerarán como parte del pago del deducible.

Saldo	Deducible
\$1,500	\$3,000
- \$500	-\$500
=\$1000	= \$2,500

- La Sra. Suarez visita el dentista. El dentista le cobra \$600 por el servicio. Ella usa su cuenta para pagar por este gasto. El servicio dental es un Gasto Médico Calificado, pero no es un servicio cubierto por Medicare. Ella puede usar su cuenta para éste servicio, pero el gasto no es acreditado hacia su deducible.

Saldo	Deducible
\$1,000	\$2,500
- \$600	-\$0
=\$400	= \$2,500

- La Sra. Suarez debe la cuenta eléctrica. Ella utiliza el dinero en su cuenta para pagar la cuenta de \$200. A ella se le permite utilizar su cuenta para pagar este gasto que no es médica, pero no se acredita hacia su deducible. Ella tendrá que pagar un impuesto y una penalidad por este gasto que no es médico.

Saldo	Deducible
\$400	\$2,500
- \$200	-\$0
=\$200	=\$2,500

**Ejemplo 2 detallado (continuación)**

- La Sra. Suarez se cae y tiene que ir a la sala de emergencia. El total de los costos por la visita a la sala de emergencia y otros costos relacionados con la caída es \$3,500. La Sra. Suarez usa los \$200 que restan en su cuenta y debe pagar de su bolsillo \$2,300 hasta pagar el total del deducible. Una vez pagado el deducible, el plan paga lo que queda del costo de la visita a la sala de emergencia y por todos los servicios cubiertos por Medicare por el resto del año.

Saldo	Gastos del bolsillo	Deducible	El plan paga
\$200	\$2,300	\$2,500	\$1,000
-\$200		-\$2,500	
=\$0		= \$0 (se ha pagado el total del deducible)	

**Ejemplo 3 detallado**

El Sr. García se inscribe en un Plan MSA Piloto. El 1 de enero el plan deposita \$1,500 en su cuenta. El deducible anual del plan es \$4,000. Una vez que el Sr. García haya pagado el deducible, el plan paga el 80% de los servicios cubiertos por Medicare hasta un gasto máximo del bolsillo de \$4,800. Algunos servicios preventivos cubiertos por Medicare son pagados por el plan aún si usted todavía no pagó el total del deducible.

- El Sr. García recibe algunos servicios preventivos cubiertos por el plan antes de que acabe de pagar el deducible. El médico cobra \$300 por los servicios preventivos. El plan paga el total de los servicios preventivos.
- Debido al resultado del análisis el Sr. García tiene que ir a otra consulta médica. Este no es un servicio preventivo. El médico le cobra \$200 por la visita. El Sr. García usa el dinero de su cuenta para pagar por la visita. Dado que este gasto está cubierto por Medicare, el pago de los \$200 cuenta como parte del pago del deducible.

Saldo	Deducible
\$1,500	\$4,000
- \$200	-\$200
=\$1,300	=\$3,800

- Al Sr. García le diagnosticaron una enfermedad crónica. El total de las primeras visitas y tratamiento con el especialista es \$4,500. El Sr. García usa el dinero de su cuenta y luego tiene que pagar \$2,500 de su bolsillo hasta cubrir el deducible. Dado que este gasto está cubierto por Medicare, el pago de los \$3,800 cuenta como parte del pago del deducible.

Saldo	Gastos directos del bolsillo	Deducible
\$1,300	\$2,500	\$3,800
-\$1,300		-\$3,800
=\$0		= \$0

**Ejemplo 3 detallado (continuación)**

- Los \$700 restantes para pagar la factura de \$4,500 del especialista, deben pagarse después de haber pagado el deducible. El plan paga el 80% de la cantidad restante y el Sr. García paga el 20%.

El Sr. García paga de su bolsillo	El plan paga
20% de \$700	80% de 700
= \$140	= \$560

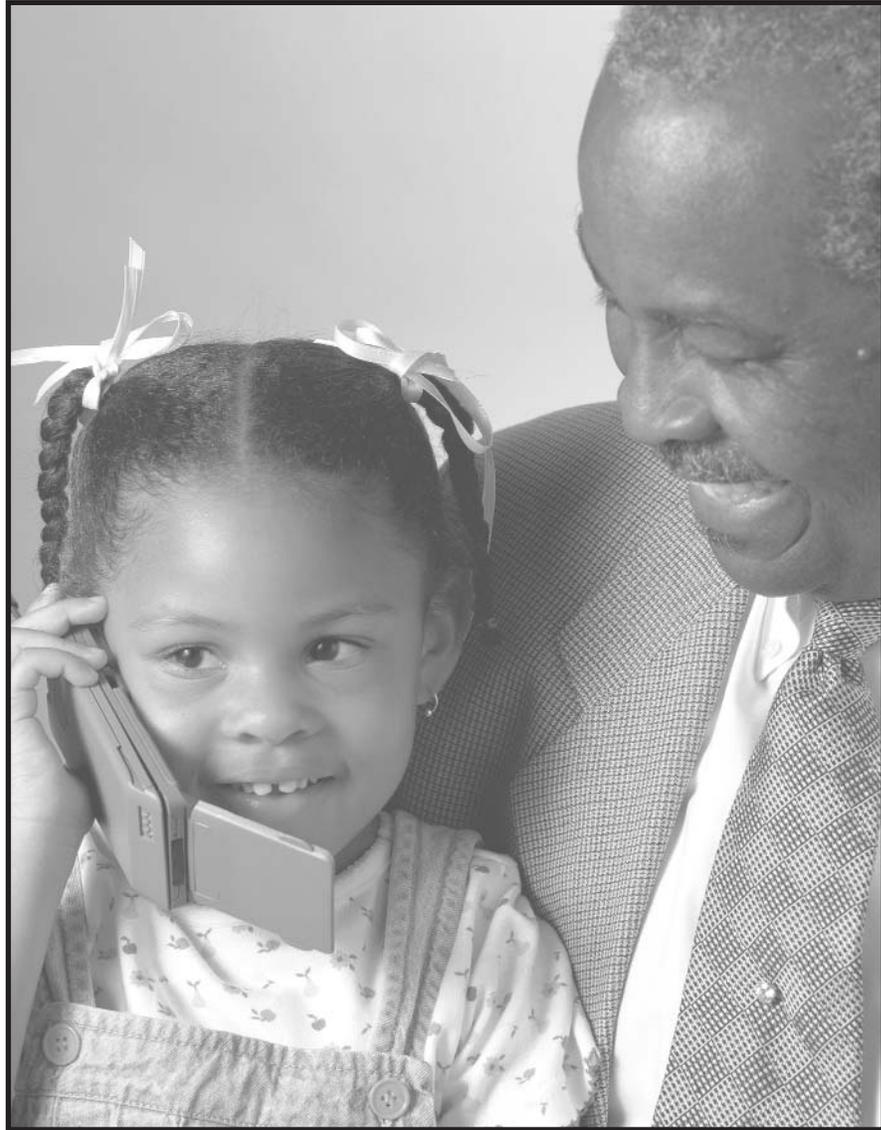
- El Sr. García gastó de su bolsillo hasta el momento \$4,140 (incluyendo el dinero que usó de su cuenta).

El total de gastos del bolsillo del Sr. García en servicios cubiertos por las Partes A y B de Medicare (incluido el dinero que usó de su cuenta).
\$200
\$1,300
\$2,500
\$140
= \$4140

- Una vez que el Sr. García haya gastado de su bolsillo la cantidad límite de \$4,800, el plan pagará el 100% de todos los servicios cubiertos por las Partes A y B de Medicare.

4

Información adicional



## Lo que debe tener en cuenta al escoger un Plan Medicare MSA

- Medicare paga su prima mensual del Plan MSA, pero usted debe continuar pagando la prima correspondiente a la Parte B de Medicare.
- Si usa todo el dinero de su cuenta, tendrá que pagar de su bolsillo por todos los servicios hasta que haya pagado el deducible anual. Tiene que saber cuáles son las expensas que cuentan para el pago del deducible (sólo cuentan los servicios cubiertos por las Partes A y B de Medicare).
- Los Planes Medicare MSA deben cubrir todos los servicios de las Partes A y B una vez que usted haya pagado el deducible. En un Plan MSA piloto, una vez que haya pagado el deducible, tendrá que pagar un coseguro hasta que alcance el límite máximo de gastos de su bolsillo.
- Algunos planes pueden ofrecerle más beneficios por un costo adicional.
- Generalmente, usted debe permanecer en el plan por un año completo a menos que cumpla con ciertos criterios.
- Usted tiene flexibilidad para escoger sus servicios de salud y proveedores.
- Algunos planes pueden ayudarle a obtener información sobre los costos y la calidad de los proveedores de su zona.

Recuerde que las palabras en color **roja** definidas en las páginas 32–33.

**Lo que debe preguntar al escoger un plan**

- ¿Cuánto dinero se depositará en mi cuenta cada año?
- ¿Cuál es el deducible del plan?
- ¿Cuál es el límite máximo de gastos de mi bolsillo?
- ¿Cómo cuentan los servicios para el pago del deducible? ¿Hay un límite para los gastos que cuentan para el pago del deducible?
- ¿Qué me corresponde pagar una vez que haya pagado el deducible?
- ¿Se ofrece otro seguro para que trabaje conjuntamente con mi plan, como seguro dental, cuidado de la vista o cuidado a largo plazo?
- ¿Es éste un Plan Medicare MSA estándar o un Plan MSA piloto?
- ¿Se cubre algún servicio preventivo antes de que pague el deducible?

**Lo que debe preguntar si está considerando un banco o institución financiera alternativos**

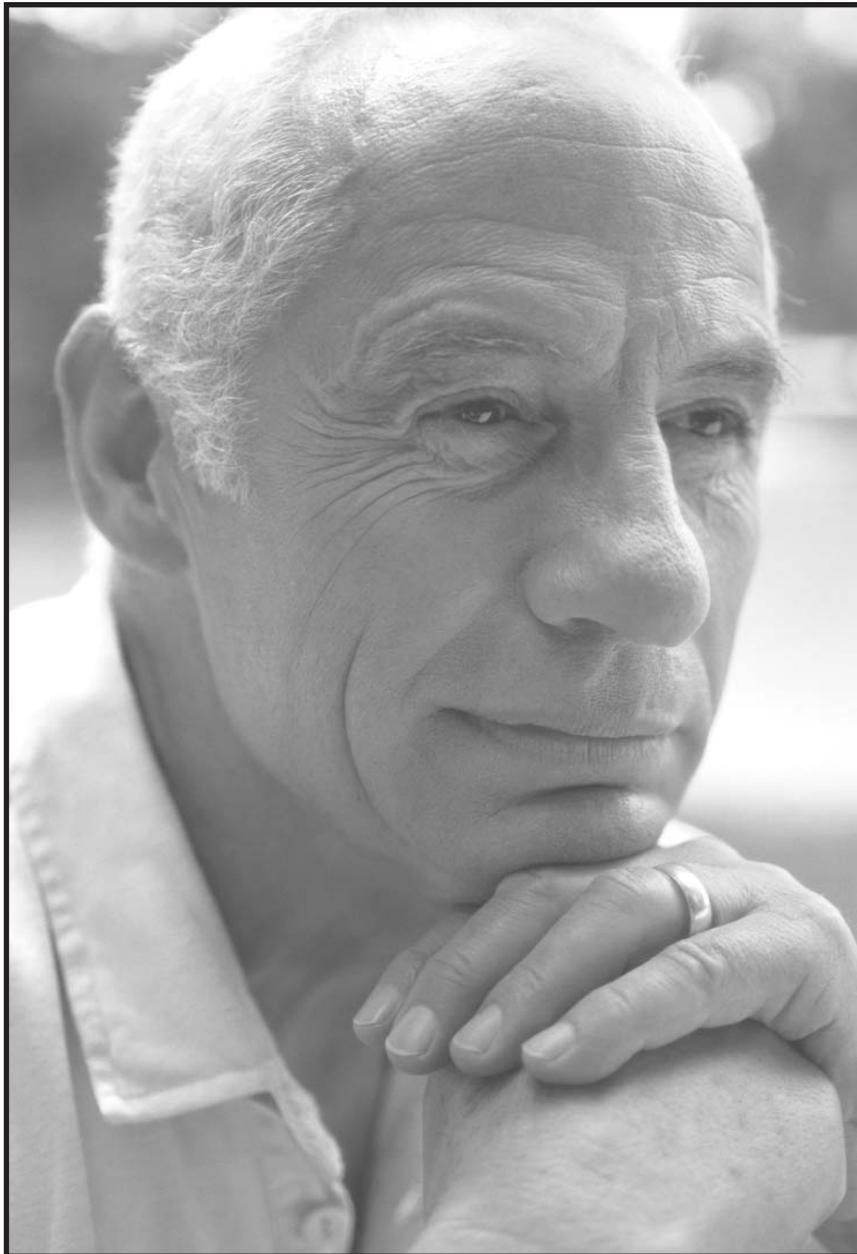
- ¿Me cobrarán una tarifa de mantenimiento? Si la hay, ¿cuál es el monto y cómo se cobra?
- ¿Hay una cantidad mínima que debo mantener en mi cuenta?
- ¿Cómo retiro el dinero de mi cuenta?
- ¿Ganará intereses el dinero de mi cuenta y si ese fuese el caso, cuál es el interés?

**¿Cómo obtengo más información?**

<b>Preguntas importantes</b>	<b>Dónde encontrar respuestas</b>
¿Cuáles son los Planes Medicare MSA disponibles en mi zona?	Fíjese en el cuadro en la página 30. Visite <a href="http://www.medicare.gov">www.medicare.gov</a> y seleccione “Compare los Planes de Salud de Medicare en su Área”. También puede llamar al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227).
<p>¿Qué servicios cubre mi plan?</p> <p>¿Cuál es el proceso de queja y apelación de mi plan?</p> <p>¿Cuál es el saldo de mi cuenta?</p> <p>¿Cuáles son los pagos por servicios que cuentan como parte del pago del deducible?</p>	Comuníquese con le Plan Medicare Advantage de deducible alto que ofrece el Plan Medicare MSA.
¿Qué se considera como un gasto médico calificado?	Llame al 1-800-TAX-FORM (1-800-829-3676) y solicite la publicación de IRS número 502, “Medicare y los gastos por servicios dentales”. Esta publicación también está disponible en <a href="http://www.irs.gov">www.irs.gov</a> .
¿Cuáles son mis ventajas y riesgos si me inscribo en un Plan Medicare MSA?	Comuníquese con el Programa Estatal de Asistencia sobre Seguros de Salud (SHIP) para asesoría individual y ayuda para comparar sus opciones de planes. Llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) para obtener le número del SHIP de su estado.
¿Cómo influirá en mi situación financiera mi inscripción en un Plan Medicare MSA?	Comuníquese con un asesor financiero.

# 5

## Información sobre los Planes Medicare MSA



A continuación encontrará una lista de los Planes Medicare MSA disponibles. En el cuadro le informamos la compañía que ofrece el plan, el nombre del mismo, el número de teléfono, el tipo de plan y el costo. Compare los planes de la lista y llame a la compañía para obtener más información.

<b>Planes Medicare de Cuenta de Ahorros Médicos</b>						
<b>Compañía</b>	<b>Nombre del plan</b>	<b>Área de servicio del plan</b>	<b>Deducible anual</b>	<b>Depósito anual</b>	<b>Costo compartido después del pago del deducible</b>	<b>Límite máximo de gastos de su bolsillo</b>
<b>Blue Cross de California</b> H5769 (800)765-2585 Plan Medicare MSA	SmartSaver - Plan I 001	Condados selectos de California	\$2,500	\$1,000	0%	Lo mismo que el deducible
	SmartSaver - Plan II 002	Condados selectos de California	\$3,500	\$1,375	0%	Lo mismo que el deducible
	SmartSaver - Plan III 003	Condados selectos de California	\$4,500	\$1,725	0%	Lo mismo que el deducible
<b>UniCare</b> H7289 (888) 949-5384 Plan Medicare MSA	Save Well - Plan I 001	Condados selectos en todo el país	\$2,500	\$1,250	0%	Lo mismo que el deducible
	Save Well - Plan II 002	Condados selectos en todo el país	\$3,500	\$1,375	0%	Lo mismo que el deducible
	Save Well - Plan III 003	Condados selectos en todo el país	\$4,500	\$1,575	0%	Lo mismo que el deducible
<b>MPOWER Health</b> H8011 (866) 503-8427 Plan Piloto MSA	MPOWER Health 001	New York	\$4,000	\$1,558	20%	\$4,800
	MPOWER Health 002	Pennsylvania	\$4,000	\$1,285	20%	\$4,800

# 6

## Palabras que Debe Conocer



**Asignación**—Es un acuerdo entre usted, su médico o proveedor de la salud y Medicare. El beneficiario acepta que el médico o proveedor solicite directamente el pago a Medicare por los servicios cubiertos por la Parte B, el equipo y suministros. Los médicos o proveedores que aceptan (o deben por ley) aceptar la asignación, no pueden cobrarle al beneficiario, al otro seguro del beneficiario (si lo hubiera) o a cualquier otra persona, más que el deducible y el coseguro.

**Cantidad aprobada por Medicare**—Es la cantidad que puede recibir en pago un médico o proveedor que acepta la asignación, incluido lo que paga Medicare y cualquier deducible, coseguro o copago que usted pague. Puede que sea menor que la cantidad que le cobra el médico o proveedor.

**Coseguro**—La cantidad que usted tiene que pagar después de haber pagado cualquier deducible. El coseguro puede ser un porcentaje (por ejemplo, el 20%) de la cantidad aprobada por Medicare.

**Cuenta**—También conocida como Cuenta de Ahorros Médicos de Medicare. El plan deposita dinero en su cuenta para que usted lo use para pagar sus gastos médicos.

**Deducible**—La cantidad que debe pagar en gastos médicos antes de que comience la cobertura del Plan Medicare MSA. En el 2007, si está en un Plan MSA, esta cantidad no puede exceder los \$9,500 por año. En un Plan MSA Piloto debe ser por lo menos \$2,000 al año.

**Límite máximo de gastos de su bolsillo**—Es el límite que debe alcanzar (usando el dinero depositado por el plan o su propio dinero), antes de que el Plan MSA piloto pague por todos los gastos cubiertos por Medicare. El gasto máximo de su bolsillo incluye el deducible anual y también puede incluir cualquier costo compartido que usted debe pagar una vez pagado el deducible, si usted está en un Plan MSA piloto.

**Plan Medicare Advantage (Parte C)**—Un plan ofrecido por una compañía privada que tiene un contrato con Medicare para brindarle todos los beneficios de las Partes A y B. Un plan Medicare Advantage también llamado Parte C puede ser un HMO, PPO, un plan Privado de Pago-por-Servicio o un Plan Medicare de Cuenta de Ahorros Médicos. Si está inscrito en un plan Medicare Advantage, los servicios son pagados por el plan en vez del Plan Original de Medicare. Algunos planes Medicare Advantage cubren las recetas médicas.

**Plan Medicare para Recetas Médicas (parte D)**—Un plan individual que cubre sus medicamentos recetados y que es ofrecido por aseguradoras y otras compañías privadas a los beneficiarios inscritos en el Plan Original de Medicare, un plan Privado de Pago-por-Servicio que no cubre las recetas médicas, un Plan Medicare de Costo o un Plan Medicare MSA. Los planes Medicare Advantage también pueden ofrecer cobertura de recetas médicas y deben cumplir las mismas normas de los Planes Medicare para Recetas Médicas.

**Plan Original de Medicare**—El Plan Original de Medicare tiene dos partes: la Parte A (Seguro de hospital) y la Parte B (Seguro Médico). Es un plan de pago-por-servicio. Medicare paga su parte de la cantidad aprobada por Medicare y usted paga la suya.

**Póliza Medigap**—Una póliza de seguro suplementaria a Medicare ofrecida a la venta por compañías de seguros privadas para cubrir lo que no cubre el Plan Original de Medicare. Con excepción de Massachusetts, Minnesota y Wisconsin, hay 12 planes estandarizados que llevan el nombre de la A–L.

**Programa Estatal de Asistencia sobre Seguros de Salud (SHIP)**—Un programa estatal que recibe dinero del gobierno Federal para proporcionar asesoría gratuita sobre seguros de salud a los beneficiarios de Medicare.

**Servicios Preventivos**—Atención médica para mantenerlo saludable o para prevenir enfermedades (por ejemplo, exámenes Papanicolau, exámenes pélvicos, vacunas contra la gripe, y mamografías).



7

Índice



Cancelación de cobertura .....	15
Cuenta .....	5–6, 9–10, 16, 30
Cuidado dental .....	8, 12, 21
Cuidado de la vista .....	8, 11, 12, 19, 27
Deducible .....	5-6, 8–9, 12, 13, 26, 30, 32
Depósito .....	5-6, 9–10, 16, 27, 30
Elegibilidad .....	14
Enfermedad Renal en Etapa Final .....	14
Gastos que no son gastos médicos .....	9, 10, 19, 21
Gastos médicos calificados .....	10–11, 19, 21, 28
Hospicio .....	14
Impuestos .....	6, 9–11, 16, 19, 21
Inscripción .....	14–15
Interés .....	9, 10, 27
Medicaid .....	14, 16
Medicamentos recetados .....	8, 12, 19, 32
Plan de grupo de empleador .....	14
Plan Medicare Advantage .....	4–5, 6, 8, 9, 15, 28, 32
Plan Original de Medicare .....	11, 15, 33
Programa de Beneficios Médicos para Empleados Federales .....	14, 16
Programa Estatal de Asistencia sobre Seguros de Salud .....	12, 28, 33
Servicio de Rentas Internas .....	11, 28
Servicios Preventivos .....	13, 23, 27, 33
TRICARE .....	14, 16
Veteranos .....	14, 16



DEPARTAMENTO DE SALUD Y  
SERVICIOS HUMANOS DE LOS EE.UU.

---

Centros de Servicios de Medicare y Medicaid  
7500 Security Boulevard  
Baltimore, Maryland 21244-1850

Asunto oficial  
Penalidad por uso privado, \$300

CMS Pub. No. 11206-S  
Revisado diciembre 2006

Your Guide to Medicare Medical  
Savings Account Plans (sp)

To get this booklet in English, call 1-800-MEDICARE  
(1-800-633-4227). TTY users should call 1-877-486-2048.



¿Necesita usted una copia de esta guía en inglés?  
Llame GRATIS al 1-800 MEDICARE (1-800-633-4227).  
Los usuarios de TTY deberán llamar al 1-877-486-2048.